

# Psychosociální rizika při práci v případě neočekávaných krizových situací

## Psychosocial Risks at the Workplace in Unexpected Emergencies

MUDr. Vladimíra Lipšová<sup>1</sup>

Mgr. Kateřina Bátorlová<sup>1,2</sup>

Ing. Jana Zónová<sup>1</sup>

Mgr. Karolina Mrázová, Ph.D.<sup>1</sup>

PhDr. Ludmila Kožená<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Státní zdravotní ústav, Centrum hygieny práce a pracovního lékařství

Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10

<sup>2</sup>VŠB - TU Ostrava, Fakulta bezpečnostního inženýrství

Lumírova 13, 700 30 Ostrava - Výškovice

vladimira.lipsova@szu.cz

### Abstrakt

Psychosociální rizika na pracovišti a pracovní stres vyplývají nejen z náročného charakteru a nevhodné organizace práce, ale také z nevyhovujících mezilidských vztahů na pracovišti či nemožnosti vyvážení pracovního a osobního života. Jejich vliv může mít výrazný negativní dopad jak na psychické, tak i fyzické zdraví zaměstnanců, jejich pracovní výkon, absentismus, fluktuaci, pracovní neschopnost i úrazovost. Celosvětová koronavirová krize nás přiměla k zamyšlení nad dopadem neočekávaných situací na úroveň psychosociálních rizik při práci.

### Klíčová slova

Psychosociální rizika, koronavirová krize, neočekávané situace, zaměstnanci, zdraví.

### Abstract

Psychosocial risks at the workplace are connected with the demanding character and inappropriate organization of work, with the unsatisfactory human relations at work place and with the impossibility to balance work and personal life. They can negatively influence either mental or physical health of an employee, the job performance, absenteeism, employee turnover, absence at work from the health reasons and work injuries. The global coronavirus crisis has prompted us to think over the impact of unexpected situations on the level of psychosocial risks at work.

### Keywords

Psychosocial risks, coronavirus crisis, unexpected situations, employees, health.

**Psychosociální rizika** a pracovní stres patří k rizikům, která vznikají komplexním působením pracovních i mimopracovních faktorů, což je činí o to náročnější na řešení. Různé zdroje člení psychosociální rizika při práci do několika oblastí – Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci do 7 oblastí [1], Světová zdravotnická organizace (World Health Organization – dále jen WHO) do 10 oblastí [2], Mezinárodní organizace práce do 4 oblastí [3]. Všechny zdroje se shodují, že pracovní psychosociální rizika vyplývají z náročného charakteru a nevhodné organizace práce, nevyhovujících mezilidských vztahů na pracovišti či nemožnosti vyvážení pracovního a osobního života.

Moderní doba přináší nové typy zaměstnávání a uspořádání pracovní doby, rozmach informačních technologií, intenzifikaci práce, nutný multitasking a práci pod časovým tlakem. Zaměstnanci, kteří se díky demografickým změnám posouvají do vyšších věkových kategorií, jsou nuceni učit se nové a nové věci, aby zůstali kompetitivní ve stále více globalizovaném světě. Přestože měly být výdobytky moderní doby na poli práce zejména výhodou, přináší s sebou i celou řadu negativních dopadů. Všechny tyto faktory přispívají nemalou měrou k nárůstu psychosociálních rizik a pracovního stresu při práci.

Poslední zjištění z evropského průzkumu zaměřeného na nová a přicházející rizika (ESENER 3) ukazují, že právě psychosociální rizika patří (spolu s fyzickou zátěží horních končetin a dlouhodobým sezením) mezi **nejčastěji uváděná pracovní rizika** – 59 % dotazovaných podniků uvádí nutnost jednání s náročnými zákazníky, pacienti či žáky [4]. Preventivní opatření a řízení těchto rizik mají zavedena téměř všechny podniky ve Finsku (91 %), ovšem v České republice se jedná pouze o 54 % podniků. Zjištěná data také naznačují, že právě firmy, které mají zavedena opatření řešící psychosociální rizika na pracovišti, považují tato rizika za obtížnější říditelná než ostatní pracovní rizika.

Jiný evropský průzkum zaměřený na kvalitu pracovních podmínek (EWCS), který opakovaně probíhá každých 5 let již od roku 1990, ve svých zatím posledních výsledcích z roku 2015 uvádí, že narůstá důležitost psychosociálních rizik při práci zejména z důvodu **rostoucích emočních nároků**, přičemž sociální podpora ze strany nadřízených a spolupracovníků zůstává na stejné úrovni [5]. Mezi nejvíce ohrožené sektory patří **zdravotnictví a školství** spolu s veřejnou správou a sektorem dopravy. Ve zdravotnictví si až 20 % zaměstnanců stěžuje na slovní napadání, ve veřejné správě zažilo při své práci vyhrožování 11 % zaměstnanců [6].

Přestože je práce důležitá pro rozvoj osobnosti, osobní uspokojení a psychické i fyzické zdraví, mohou být negativní pracovní podmínky spojeny s jeho poškozením. Dle WHO jsou poruchy duševního zdraví jednou z hlavních příčin časného odchodu do důchodu, pracovní neschopnosti, poškození zdraví či nízké produktivity. Negativní sociální chování může mít výrazný dopad na poruchy duševního zdraví. Zaměstnavatelé mají možnosti duševní zdraví na pracovišti podporovat, a tím i zvyšovat produktivitu. WHO uvádí, že **každý dolar investovaný** do prevence a léčby duševních onemocnění **se vrátí čtyřnásobně** formou zlepšeného zdraví a zvýšené produktivity [7].

Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj (OECD) **vyčíslila náklady na poruchy duševního zdraví** na 3,5 % hrubého domácího produktu a uvádí, že těmito poruchami trpí 20 % osob v pracovním věku. Úzkostné a depresivní poruchy mají za následek až dvojnásobnou pravděpodobnost nezaměstnanosti [8]. Proto vydala OECD v roce 2016 prohlášení „Time to act on mental health“, ve kterém zdůrazňuje mimo jiné úlohu zaměstnavatelů v prevenci psychosociálních rizik při práci a podpoře duševního zdraví.

V České republice bylo v roce 2018 celkem 45 028 případů pracovní neschopnosti **pro poruchy duševního zdraví**, z toho dvě třetiny představovaly ženy. Jedná se o jedny z nejdelších pracovních neschopností, kdy průměrná délka tvoří u žen 87,8 dne a u mužů

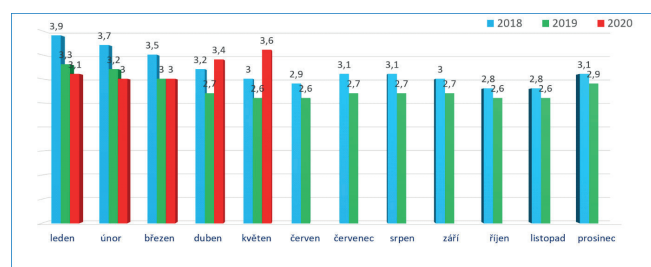
80,8 dne [9]. Zároveň dochází v posledních letech k výraznému nárůstu návštěv nových pacientů v ordinacích psychiatrů – mezi roky 1994 a 2015 došlo v případě afektivních poruch (poruchy nálady) k nárůstu až o 175 % [10].

**Celosvětová koronavirová krize**, která byla a je nečekaným zásahem do života celé planety, byla jednoznačně umožněna právě obrovským globalizačním propojením a kromě nesmírných zdravotních dopadů má i obrovské dopady na svět práce. Kromě možného infekčního onemocnění, ať už zaměstnanců či jejich blízkých, má tato krize dopady zejména na vnímanou úroveň stresu a poruchy duševního zdraví. Některé faktory – stresory – jsou na pracovištích zcela zřejmé (nebezpečí nákazy, dodržování rozestupů mezi spolupracovníky, hygienická opatření, práce z domova, změny v pracovních procesech, odpovědnostech), jiné tak zřejmé být nemusí (obavy o zdraví, omezení sociálních kontaktů, nejistota práce, finanční dopady, změna v rozsahu domácích povinností, apod.). Všechny tyto změny ale mají výrazný dopad na duševní pohodu a zdraví. Zaměstnavatel má obrovskou možnost řízením těchto stresorů chránit zdraví svých zaměstnanců. Nastavením vnitřních procesů, které podporují zdraví zaměstnanců a umožňují aktuálně identifikovat nová rizika, lze výrazně zmírnit možný dopad na zaměstnance i chod firmy.

Je velmi pravděpodobné, že i v budoucnu můžeme být svědky dalších zcela **nečekaných a nepředvídatelných situací** a měli bychom na ně být připraveni, jak jen to bude možné. Zkušenosti a data můžeme čerpat právě z koronavirové krize a nouzového stavu, přestože stále ještě není kompletně zdokumentován jejich dopad.

Již na počátku nouzového stavu v březnu 2020 provedla **Hospodářská komora průzkum** „Koronavirus – poslední vývoj“, ve kterém získala odpovědi od 1 387 respondentů. Ti uváděli, že v normálním režimu běžela v té době jen zhruba třetina firem. Téměř polovina firem (40 %) již v té době využívala možnosti práce z domova a v karanténě se ocitla téměř pětina zaměstnanců (19 %). Více než třetina zaměstnanců byla nucena využít tzv. ošetřování člena rodiny, aby mohla zajistit péči o děti, kterým byly uzavřeny školy. Již v té době zvažovalo 26 % firem propouštění svých zaměstnanců a 7 % firem propouštělo.

Dle statistických údajů Ministerstva práce a sociálních věcí mělo **propouštění zaměstnanců** v březnu 2020 ještě minimální dopad na nezaměstnanost, která dosahovala, stejně jako v březnu předchozího roku 3,0 %. Již v dubnu a v květnu se ovšem nezaměstnanost postupně vyšplhala nad hodnoty let předchozích – 3,4 % v dubnu 2020 a 3,6 % v květnu 2020 (viz Graf 1).



Graf 1 Nezaměstnanost v ČR (v %, porovnání 2018, 2019, 2020) – zdroj MPSV, [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

Ekonomická **nejistota ve vztahu k práci**, propouštění či nutnost rekvalifikace jsou jednoznačně zdrojem stresu, mohou taky vyvolávat obavy, stres či agresí. Vztahy na pracovišti mohou být tímto výrazně ovlivněné, kolegové v sobě navzájem mohou cítit konkurenci. V důsledku ekonomických podmínek může docházet ke slučování pracovních pozic a přetěžování zaměstnanců, kteří na pracovišti zůstávají. Naopak na pracovištích s dobrými vztahy, kde

zaměstnanci mají v zaměstnavatele důvěru, může docházet k větší soudržnosti.

Výše uvedená zjištění vyplývají i z krátkého průzkumu mezi firmami, které byly v minulosti oceněny jako **Podniky podporující zdraví**, tedy firmy, které nadstandardně a nad rámec zákona pečují o zdraví svých zaměstnanců (<https://www.podnikpodporujiczdravi.cz/>). V rámci aktivit na podporu zdraví mají tyto firmy zavedené standardní postupy péče o zaměstnance, a to jak o fyzické, tak i o duševní zdraví. Na těchto pracovištích jsou dobré vztahy a důvěra v zaměstnavatele normou. Proto jsme se zajímali, jak právě tyto firmy zvládají nouzový stav. Průzkum byl realizován našim pracovištěm v dubnu 2020 a odpovědělo na něj 24 firem, což představuje 32 % ze všech oceněných podniků. Přestože krize podstatně omezila možnosti podnikání ve 46 % firem, téměř všechny firmy (96 %) začaly více se zaměstnanci komunikovat nejenom o pracovních, ale i o mimopracovních tématech a většina firem (83 %) neomezila nastavené benefity. Možnosti homeoffice využilo 87 % firem a do domácností byla přesunuta třetina zaměstnanců. Většina firem také zohledňovala psychický stav zaměstnanců, nutnost péče o děti, nabízela edukační materiály, koučink, rady psychologů či lékařů, dbala na informovanost, měla přehled o tom, jak zaměstnanci zvládají situaci doma. Vedení firem se neostýchalo i pochválit a zaznamenali jsme i psaní děkovných dopisů zaměstnancům. Tyto firmy také věnovaly svoje zdroje i potřebným mimo firmu, rozdávaly dezinfekci a šité roušky úřadům, nemocnicím, pečovatelským domům, vytvářely balíčky pro seniory, zajišťovaly hlídání dětí či věnovaly finanční pomoc.

**Práce z domova (homeoffice)** byla dosud vnímána jednoznačně jako benefit umožňující větší sladění pracovního a osobního života, ovšem v době koronavirové krize se projevil i negativní stránky této formy práce. Výsledky průzkumu Institutu pro výzkum zaměstnávání ve Velké Británii (Institute for Employment Studies, IES), který probíhal v březnu a dubnu 2020 a účastnilo se ho více než 500 respondentů, ukazují, že přestože 67 % zaměstnanců oceňuje autonomii, kterou jim práce z domova umožňuje, tak na druhé straně 60 % zaměstnanců není fyzicky aktivní, 58 % má bolesti krční páteře a 55 % má bolesti zad, hlavy či unavené oči. Více než polovina osob má při práci z domova horší spánek, třetině zaměstnanců se zhoršily stravovací návyky a celá pětina začala více pít alkohol [11].

V České republice prováděla v dubnu své šetření také Lékařská fakulta Ostravské univerzity. Průzkumu se zúčastnilo více než 9 000 respondentů a byl zaměřen na vnímání situace v souvislosti se šířením COVID-19. Mezi respondenty bylo 75 % žen, a ty se ve srovnání s muži významně více obávaly o své zdraví a hůře snášely celou situaci po psychické stránce. Překvapením nebylo, že osoby, které v této době ztratily zaměstnání, byly v **horší psychické kondici**, než osoby, jejichž pracovního života se pandemie nedotkla [12].

Duševní zdraví a jeho ovlivnění koronavirovou krizí zkoumala i studie Národního ústavu duševního zdraví („Já a COVID-19“), která také proběhla v dubnu, a odpovídalo v ní 2 454 respondentů. V této studii bylo rozloženo mezi muži a ženami vyrovnanější (52 % žen a 45 % mužů, zbytek neuvedl jasně pohlaví). Z výsledků vyplynulo, že téměř polovina žen i mužů neměla žádné duševní potíže, ale středně závažné a vysoce závažné duševní potíže uvádělo 23 % žen a 15 % mužů. Z toho výsledky 14 % žen a 10 % mužů ukazovaly na přítomnost **úzkostných potíží** a výsledky 15 % žen a 8 % mužů na **přítomnost deprese**, oba druhy potíží se často překrývaly [13].

Klíčovým nástrojem v bezpečnosti a ochraně zdraví při práci je **analýza rizik**, jejímž cílem je snížení všech přítomných rizik na přijatelnou úroveň. Tento princip zahrnuje systematickou analýzu, hodnocení rizik a zavedení preventivních opatření. Stejný postup je možné uplatnit i při snižování psychosociálních rizik. Analýza úrovně psychosociálních rizik vychází z dotazníkových šetření

(např. Státní zdravotní ústav - Metodika ke zjištění psychosociálních problémů na pracovišti) [14] a identifikace stresorů (objem práce, časový plán, rozdělení rolí, nastavení kontrol, komunikace v týmu, externí klient, atd.). Ke každému stresoru je možné nastavit konkrétní preventivní opatření, kontrolní mechanismy a stanovit odpovědné osoby. Specifikou psychosociálních rizik a pracovního stresu je, že jsou do jisté míry individuální pro každou firmu či pracovní tým.

Snahou zaměstnavatelů by mělo být, aby nečekané události, urgentní situace či krizové/nouzové stavy řešili standardní analýzou rizik přizpůsobenou specifičností dané situace. Právě nastavením vnitřních procesů zaměřených na ochranu a podporu zdraví, kdy nejdůležitějším článkem je podpora vedení firmy, dále jasná komunikace a zapojení všech zaměstnanců, lze výrazně přispět ke zmírnění všech rizik, viz Obrázek 1.



Obr. 1 Postup vyhodnocení rizik v případě nečekaných situací (vlastní, upraveno dle EU-OSHA)

Mezi **preventivní opatření** na ochranu před psychosociálními riziky, která jsme identifikovali v našich předchozích projektech, patří:

- Jasně definované pracovní postupy/postupy řešení urgentních situací;
- Pracovní kolektiv – sladění, důvěra, společné i mimopracovní aktivity;
- Začlenění zaměstnanců do rozhodování;
- Úprava pracovního prostředí a podmínek;
- Zpětná vazba, vzájemná pomoc, spravedlivé ohodnocení;
- Systematické vzdělávání;
- Psychologická a sociální pomoc;
- Relaxační techniky, management stresu.

Asociace klinických psychologů České republiky v době krize vypracovala svá doporučení, kterými uklidňovala veřejnost:

- Neexistuje žádná zázračná rada;
- Vaše chování je normální (úzkost/vzteky/bezradnost/stud/nezájem....);
- Každá krize někdy skončí, každá epidemie přejde;
- Je normální nemít se vždycky jen dobře;
- Zkuste aktivně pracovat na svém klidu a dobré náladě;
- Buďte k sobě laskaví a nehledejte viníka;
- Naordnujte si mediální dietu;
- Pohyb, spánek, strava, režim (v rámci možností) [15].

Celosvětová koronavirová krize je příkladem naprosto **nečekané situace**, která nám mimo jasných zdravotních a ekonomických dopadů přináší i mnoho různorodých informací o jejím vlivu na svět práce, formy zaměstnávání, psychosociální rizika, pracovní stres či duševní zdraví zaměstnanců. Je jisté, že firmy a zaměstnávání obecně budou mít v budoucnu v mnoha ohledech jiné parametry, budou se muset více přizpůsobovat, být flexibilnější. Stále větší důležitosti bude nabývat **chování manažerů a přímých nadřízených**, kteří svým stylem komunikace a vedením mohou usnadnit pracovníkům těžká období, nastavit dodržování pravidel, zvýšit odolnost zaměstnanců i celé firmy. Samozřejmou prevencí by měl být **zdravý životní styl**, podpora rodiny a přátel, umění odpočívat a pěstování mimopracovních zájmů.

*Podpořeno MZ ČR – RVO (Státní zdravotní ústav – SZÚ, 75010330).*

## Seznam literatury

- [1] Healthy workers, thriving companies – a practical guide to wellbeing at work. Tackling psychosocial risks and musculoskeletal disorders in small businesses, EU-OSHA, 2018, ISBN 978-92-9496-934-7.
- [2] PRIMA-EF: Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: A Resource for Employers and Worker Representatives. (Protecting workers' health series, 9), WHO 2008.
- [3] Psychosocial risks and work related stress, ILO [online]. [cit. 2020-06-21]. Dostupné z: [https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS\\_108557/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_108557/lang--en/index.htm).
- [4] European Agency for Safety and Health at Work, 2020. European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER 2019) - background briefing, [online]. [cit. 2020-06-28]. Dostupné z: <https://osha.europa.eu/en/publications/european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-esener-2019-background-briefing/view>.
- [5] Eurofound (2019), Working conditions and workers' health, Publications Office of the European Union, Luxembourg [online]. [cit. 2020-06-28]. Dostupné z: [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef18041en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef18041en.pdf).
- [6] Eurofound (2017), Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update), Publications Office of the European Union, Luxembourg. [online]. [cit. 2020-06-28]. Dostupné z: [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef1634en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1634en.pdf).
- [7] Mental health in the workplace, WHO, Information sheet, September 2017 [online]. [cit. 2020-06-28]. Dostupné z: [https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/en/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/).
- [8] OECD (2015), Fit Mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work, Mental Health and Work, OECD Publishing, Paris, ISBN 978-92-64-22828-3 (pdf), [online]. [cit. 2020-06-28]. Dostupné z: [https://www.oecd-ilibrary.org/employment/fit-mind-fit-job\\_9789264228283-en](https://www.oecd-ilibrary.org/employment/fit-mind-fit-job_9789264228283-en).
- [9] Psychiatrická péče 2018, ÚZIS ČR, 2019, ISSN 1210-8588, ISBN 978-80-7472-183-0.
- [10] Raboch J., Životní styl a afektivní poruchy, Čas. Lék. čes. 2017; 156: 74-80.
- [11] Bevan, S., Mason, B. a Bajorek, Z. IES Working at Home Wellbeing Survey: Interim Findings. Institute for employment studies [online]. 2020, Apr 2020 [cit. 2020-06-24]. Dostupné z: <https://www.employment-studies.co.uk/resource/ies-working-at-home-wellbeing-survey>.

- [12] Dalecká, A., Šlachťová, H. a Tomášková H. Dotazníkové šetření o vnímání současné situace související se šířením COVID-19: Průběžné vybrané výstupy z dotazníkového šetření sledovaná období 1.4. – 5.4.2020, 6.4. – 12.4.2020, 13.4. – 19.4.2020 a 20.4. – 26.4.2020. Ostravská univerzita, Lékařská fakulta [online]. 2020, 28.4.2020 [cit. 2020-06-25]. Dostupné z: <https://dokumenty.osu.cz/lf/koronavirus-prubezna-zprava-27042020.pdf>.
- [13] Já a COVID-19. Studie vědců z Národního ústavu duševního zdraví zkoumala vliv koronavirové pandemie na Čechy. Národní ústav duševního zdraví [online]. 2020, 22.4.2020 [cit. 2020-06-25]. Dostupné z: <https://www.nudz.cz/files/pdf/tz-studie-ja-a-covid-19.pdf>.
- [14] Metodika ke zjištění psychosociálních problémů na pracovišti. Státní zdravotní ústav [online]. [cit. 2020-06-25]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/pracovni-prostredi/metodika-ke-zjisteni-psychosocialnich-problemu-na-pracovisti>.
- [15] Doporučení pro veřejnost ze dne 22.3.2020. Asociace klinických psychologů České republiky [online]. [cit. 2020-06-25]. Dostupné z: <https://docs.google.com/document/d/1o5gsItZ0d7qCsAiY3M2cXn25j-LxbbeqcHoNkE2ytK0/edit>.